

様式 1

受付番号

平成 年 月 日

大阪府知事 様

「府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務」企画提案公募

応 募 申 込 書

応募者	
企業名等	
代表者役職・氏名	⑩
所在地	〒
連絡窓口	
氏名（ふりがな）
所属（部署名）	
役職	
所在地	〒
電話番号 （代表・直通）	
F A X 番号	
メールアドレス	

様式 2

「府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務」企画提案公募

企 画 提 案 書

記入日	平成 年 月 日
第 1 画提案名	
第 2 応募事業者名 企業名等	
第 3 企画提案書のアピールポイント（別途提案書の様式を定めてもかまいません。） 1 事業実施における前提条件・・・本業務のマニュアル作成、実施体制、従事者への研修 ・・・個人情報保護、法令守秘義務の遵守のための体制構築 2 所在不明者・相続人にかかる調査業務 3 業務実施 (1) ①滞納家賃等の督促 ②滞納駐車場使用料の督促 (2) ①回収率が低下してきた場合の対応と対策 ②回収困難事例への対応と対策 (3) 応接態度、苦情対応等にかかる業務水準	

4 委託債権の整理の方法及び管理体制

様式 3

提案する回収率

委託予定債権総額に対して提案する回収率（年率、単位：％）を記入してください。

ただし、提案する回収率は3.4％以上とし、記載がない場合又は3.4％を下回る回収率を記載した場合は、本業務の受託予定者選考から除外します。

提案する回収率（年率、単位：％）

％

様式 4

提案する成功報酬率

成功報酬率

委託料を算出するための、回収額に対して提案する成功報酬率（消費税含む、単位：％）を記入してください。

ただし、記入する成功報酬率は25.2％（消費税含む）以下とし、記載がない場合又は25.2％を超える成功報酬率を記載した場合は、本業務の受託予定者選考から除外します。

提案する成功報酬率（消費税含む、単位：％）

％

様式 5

「府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務」 企画提案公募
類似業務に関する事業実績申告書

業務名	発注者	実施年月	業務の概要	その他成果

上記については、事実と相違ありません。

事業者名 _____

代表者氏名 _____ (印)

様式 6

連合体届出書

代表構成員	
大阪府知事 様 『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に係る企画提案公募について、下記の者と合同で参加します。 なお、参加にあたっては、代表構成員として各構成員を取りまとめ、大阪府に対する企画提案公募及び契約に係る一切の責任を負うものとします。	
所在地	
商号又は名称	
代表者職氏名	印
構成員 1	
大阪府知事 様 『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に係る企画提案公募について、本届出書記載のとおり合同で参加します。なお、参加にあたっては代表構成員と連帯して責任を負うものとします。	
所在地	
商号又は名称	
代表者職氏名	印
構成員 2	
大阪府知事 様 『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に係る企画提案公募について、本届出書記載のとおり合同で参加します。なお、参加にあたっては代表構成員と連帯して責任を負うものとします。	
所在地	
商号又は名称	
代表者職氏名	印

様式 7

『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に係る業務委託

連合体協定書

(目的)

第1条 当連合体は、大阪府が発注する『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に係る業務委託（以下「本件業務委託」という。）を共同連帯して受託することを目的とする。

(名称)

第2条 当連合体は、.....連合体（以下「当連合体」という。）と称する。

(事務所の所在地)

第3条 当連合体は、事務所を.....に置く。

(成立の時期及び解散の時期)

第4条 当連合体は、平成 年 月 日に成立し、その存続期間は○年とする。ただし、この存続期間を経過しても当連合体に係る本件業務の請負契約の履行後○ヵ月を経過するまでの間は解散することができない。

2 前項の存続期間は、構成員全員の同意をえて、これを延長することができる。

3 当連合体が大阪府との間で本件業務について契約できなかった場合には、当連合体は第1項の規定にかかわらず、大阪府が本件業務委託について他者と契約を締結した日に解散する。

(構成員の名称)

第5条 当連合体の構成員は、次のとおりとする。（支店の場合は支店名）

1 名称.....

2 名称.....

3 名称.....

4 名称.....

5 名称.....

(代表者の名称)

第6条 当連合体は、.....を代表者とする。

(代表者の権限)

第7条 当連合体の代表者は、本件業務委託の受託に関し、当連合体を代表して、

次の権限を有するものとする。

- (1) 発注者及び監督官庁等と折衝する権限。
- (2) 代表者の名義をもって見積、入札、契約の締結、委託代金の請求及び受領に関する権限。
- (3) 入札及び委託代金の受領に関する復代理人の選任についての権限。
- (4) 当連合体に属する財産を管理する権限。
- (5) その他本件業務に関して必要となる一切の事項を執行する権限。

(業務分担額)

第8条 各構成員の業務の分担は、別に定めるところによるものとする。

2 前項に規定する分担業務の価格については、次条に規定する運営委員会で定める。

(運営委員会)

第9条 当連合体は、構成員全員をもって運営委員会を設け、本件業務委託の遂行に当るものとする。

(構成員の責任)

第10条 構成員は、本件業務委託の契約の履行に関し、連帯して責任を負うものとする。

(構成員の経費の分配)

第11条 構成員はその分担業務の実施のため、運営委員会の定めるところにより必要な経費の分配をうけるものとする。

(共通費用の分担)

第12条 本件業務の履行中に発生した共通の経費等については、分担業務の価格の割合に応じて運営委員会で定めるものとする。

(構成員相互間の責任分担)

第13条 構成員がその分担業務に関し、大阪府、第三者又は他の構成員に与えた損害は、当該構成員がこれを負担するものとする。

(権利義務の譲渡の制限)

第14条 構成員は、大阪府及び他の構成員全員の承認がなければ、本協定書に基づく権利義務を第三者に譲渡することはできない。

(受託途中における構成員の脱退に対する措置)

第15条 構成員は、発注者及び他の構成員全員の承認がなければ当連合体が本件業務委託を完成する日までは脱退することができない。

2 構成員のうち受託途中において前項の規定により脱退した者がある場合は、発注者の指示に従い本件業務委託を完成する。

(受託途中における構成員の破産又は解散に対する処置)

第16条 構成員のうちいずれかが受託途中において破産又は解散した場合は、残存構成員が

共同連帯して当該構成員の分担業務を完成させるものとする。

(解散後のかし担保責任)

第 17 条 当連合体が解散した後においても、成果品につきかきがあったときは、各構成員は共同連帯してその責に任ずるものとする。

(協定書の定めのない事項)

第 18 条 この協定書に定めのない事項については、運営委員会において定めるものとする。

.....ほか.....社は、上記のとおり
連合体協定を締結したので、その証拠としてこの協定書.....通を作成し、各通に構成員が記名
押印し、各自所持するものとする。

平成 年 月 日

所在地.....

名 称.....

代表者.....[㊟]

所在地.....

名 称.....

代表者.....[㊟]

所在地.....

名 称.....

代表者.....[㊟]

様式8

(構成員が支店等である場合の代表者から支店長等への委任)

委 任 状

平成 年 月 日

大阪府知事様

所 在 地

商号又は名称

代表者職・氏名

印

私儀 _____ (職 氏名) _____ を代理人と定め、
「府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務」に係る委託契約に関し、下記の
権限を委任いたします。

記

1. 連合体結成に関する一切の件
2. 連合体の代表構成員に権限を委任する件
3. 委任期間 自:平成 年 月 日 至:平成 年 月 日

(注)委任状の様式は自由であるので、この委任状でなくても良い。

様式 9-1 (代表構成員が代表取締役の場合)

使 用 印 鑑 届

平成 年 月 日

大 阪 府 知 事 様

〇〇××連合体

代表構成員

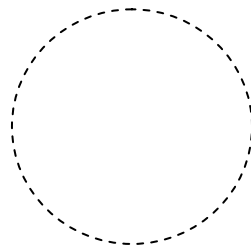
所 在 地

商号又は名称 〇〇 株式会社

代表者氏名 代表取締役 △△ △△ (実印)

私は、下記の印鑑を『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に関し、次の事項について使用したいのでお届けします。

使用印鑑



1. 入札参加資格確認申請について。
2. 見積、入札、契約の締結に関する事。
3. 保証金又は保証物の納付並びに還付請求及び領収について。
4. 請負代金の請求及び受領について。
5. 復代理人の選任に関する件。

(注意事項)

本届は連合体の代表構成員のみ提出することになります。

様式9-2 (代表構成員が受任者の場合)

使 用 印 鑑 届

平成 年 月 日

大 阪 府 知 事 様

〇〇××連合体

代表構成員

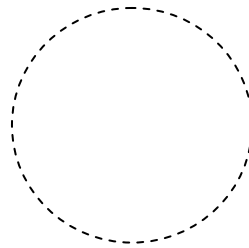
所 在 地

商号又は名称 〇〇株式会社 △△支店

役 職 氏 名 △△支店長 □□ □□ (印)

私は、下記の印鑑を『府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務』に関し、次の事項について使用したいのでお届けします。

使用印鑑



1. 入札参加資格確認申請について。
2. 見積、入札、契約の締結に関する事。
3. 保証金又は保証物の納付並びに還付請求及び領収について。
4. 請負代金の請求及び受領について。
5. 復代理人の選任に関する件。

(注意事項)

本届は連合体の代表構成員のみ提出することになります。

様式 10

誓 約 書

「府営住宅退去者等滞納対策にかかる債権回収整理業務に係る企画提案公募要項」に規定する企画提案公募参加資格をすべて満たしていることを申告します。

必要な資格を満たしていないことが判明したときは、提案内容が失格となり、契約解除に伴う違約金の支払い、入札参加資格停止等の措置を受けても、異議を申し立てません。

大阪府知事 様

平成 年 月 日

受託者 所在地
商号又は名称
代表者職氏名

㊞

(連合体の場合は、代表者が提出すること。)

様式 1 1

障がい者雇用状況報告書（常用雇用労働者 5 6 人未満の事業主用）

平成 2 8 年 6 月 1 日現在

A 事業主	(フリガナ) 住所 (法人のときは主たる事業所の所在地)	〒 (電話番号) - -
	(フリガナ) 名称	
	(フリガナ) 氏名 (法人のときは代表者氏名)	
	事業の種類	○ ○ 業 (□ □ の製造、販売)
B 雇用の状況	区 分	人 数 等
	① 除外率	%
	② 常用雇用労働者の数	人
	③ 法定雇用障がい者数算定の基礎となる労働者の数	人
	④ 常用雇用身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者の数	
	イ 重度身体障がい者の数	人
	ロ 重度身体障がい者以外の身体障がい者の数	人
	ハ 身体障がい者の数 (イ×2+ロ)	人
	ニ 重度知的障がい者の数	人
	ホ 重度知的障がい者以外の知的障がい者の数	人
	ヘ 知的障がい者の数 (ニ×2+ホ)	人
	ト 精神障がい者の数	人
	⑤ 重度身体障がい者である短時間労働者の数	人
⑥ 重度知的障がい者である短時間労働者の数	人	
⑦ 精神障がい者である短時間労働者の数	人	
⑧ ⑦×0.5	人	
⑨ 計 (④のハ + ④のヘ + ④のト + ⑤ + ⑥ + ⑧)	人	
⑩ 実雇用率 (⑨ ÷ ③ × 100)	%	
備考		

記載注意

- 1 事業主氏名又は名称(法人にあっては名称及び代表者の氏名)については、記名押印又は自筆による署名のいずれかとすること。
- 2 ⑧、⑨には、小数点以下第1位まで記入すること。
- 3 ⑩には、小数点以下第3位を四捨五入した数を記入すること。

※ この報告書は、当該企業に属する本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等毎に記入すること。(様式コピー可)

- ①の除外率を事業所(本社、支社、支店、営業所、工場、事務所等)毎に適用し、各事業所の⑨の雇用障がい者数を合計した人数を③の労働者を合計した人数で除した数値を事業主(企業全体)の雇用率とします。

(障がい者雇用状況報告書の記入上の注意点)

○ 雇用障がい者数の対象

- 身体障がい者、知的障がい者及び精神障がい者である常用雇用労働者
- 重度身体障がい者、重度知的障がい者である常用雇用労働者(1人につき身体障がい者又は知的障がい者2人を雇用しているものとみなされます。)
- 重度身体障がい者、重度知的障がい者又は精神障がい者である短時間労働者(重度身体障がい者又は重度知的障がい者である短時間労働者については、身体障がい者又は知的障がい者1人を雇用しているものとみなされ、精神障がい者である短時間労働者については、精神障がい者0.5人を雇用しているものとみなされます。)

○ 常用雇用労働者の範囲

常用雇用労働者とは、次のように1年以上継続して雇用されるものをいいます。ただし、1年以上継続して雇用されている方であっても、1週間の所定労働時間が30時間未満の方については、障がい者雇用率制度上の常用雇用労働者の範囲には含まれませんので御留意ください。

- イ 雇用期間の定めのない労働者
- ロ 一定期間(1か月、6か月等)を定めて雇用される者であっても、その雇用期間が反復更新されて、事実上「イ」と同一状態にあると認められる者
- ハ 日々雇用される者であっても、雇用契約が日々更新されて、事実上「イ」と同様の状態にあると認められる者

- 「出向中」の労働者は、原則として、その者が生計を維持するに必要な主たる賃金を受ける事業主の労働者として取り扱います。なお、いずれの事業主の労働者として取り扱うかについては、雇用保険の取扱を行っている事業主の労働者として取り扱って差し支えありません。
- 外国にある支社、支店、出張所等に勤務している労働者は、日本国内の事業所から派遣されている場合に限り、その事業主の雇用する労働者とします。したがって、現地で採用している労働者は含みません。
- 生命保険会社の外務員等については、雇用保険被保険者として取り扱われているかどうかによって判断してください。
- いわゆる登録型の派遣労働者の場合、契約期間の多少の日数の隔たりがあっても、同一派遣元事業主と雇用契約を更新又は再契約して引き続き雇用されることが常態となっている場合には、常用雇用労働者に含まれる場合があります。大阪府商工労働部雇用推進室雇用対策課までお問い合わせください。

○ ①「除外率」欄

主たる事業の種類が障害者の雇用の促進等に関する法律施行規則別表第4の除外率設定業種欄に掲げる業種に該当する場合においてのみ、その除外率を記入してください。

○ ③「法定雇用障がい者数算定の基礎となる労働者の数」欄

②「常用雇用労働者数」欄の数に、①「除外率」欄の除外率を乗じて得た数(1人未満の端数切捨て)を②「常用雇用労働者数」欄の数から控除した数を記入してください。

④ 「イ 重度身体障がい者の数」欄に係る「重度身体障がい者」とは？

→ 身体障害者福祉法に規定する身体障害者手帳の等級が 1級

又は2級 とされる方

④ 「ロ 重度身体障がい者以外の身体障がい者の数」欄に係る「身体障がい者」とは？

→ 身体障害者福祉法に規定する身体障害者手帳の等級が 3級から6級 とされる方

④ 「ニ 重度知的障がい者の数」欄に係る「重度知的障がい者」とは？

→ 知的障がい者のうち、知的障がいの程度が重いと判定された方
具体的には、次のいずれかの場合に、該当することとなります。

- 療育手帳で程度が「A」とされている方
- 児童相談所、知的障害者福祉法第12条第1項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条第1項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医による療育手帳の「A」に相当する程度（特別障害者控除を受けられる程度等）とする判定書をもっている方
- 障害者の雇用の促進等に関する法律第19条に規定する障害者職業センターにより「重度知的障がい者」と判定された方（重度障害者介助等助成金、特定求職者雇用開発助成金、職場適応訓練の適用等に当たって行われている「知的障害の程度が重い」範囲と同様の範囲で判定が行われます。）

④ 「ホ 重度知的障がい者以外の知的障がい者の数」欄に係る「知的障がい者」とは？

→ 児童相談所、知的障害者福祉法第12条第1項に規定する知的障害者更生相談所、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第6条第1項に規定する精神保健福祉センター、精神保健指定医又は障害者の雇用の促進等に関する法律第19条の障害者職業センターにより「知的障がい者」と判定された方

④ 「ト 精神障がい者の数」欄に係る「精神障がい者」とは？

→ 精神保健福祉手帳の交付を受けている方

⑤、⑥欄の「短時間労働者」とは？

→ 重度身体障がい者、重度知的障がい者又は精神障がい者であって、次の要件に該当することが必要です。

- 1週間の所定労働時間が20時間以上30時間未満であること
- 1年以上引き続き雇用されることが見込まれること

様式 1 2

事業名： _____

誓約書

私は、大阪府が大阪府暴力団排除条例に基づき、公共工事その他の府の事務事業により暴力団を利することとならないように、暴力団員及び暴力団密接関係者を入札、契約から排除していることを承知したうえで、下記事項について誓約します。

記

- 一 私は、大阪府の公共工事等を受注するに際して、大阪府暴力団排除条例施行規則第3条各号に掲げる者のいずれにも該当しません。
- 二 私は、大阪府暴力団排除条例施行規則第3条各号に掲げる者の該当の有無を確認するため、大阪府から役員名簿等の提出を求められたときは、速やかに提出します。
- 三 私は、本誓約書及び役員名簿等が大阪府から大阪府警察本部に提供されることに同意します。
- 四 私が本誓約書一に該当する事業者であると大阪府が大阪府警察本部から通報を受け、又は大阪府の調査により判明した場合は、大阪府が大阪府暴力団排除条例及び大阪府公共工事等に関する暴力団排除措置要綱に基づき、大阪府ホームページ等において、その旨を公表することに同意します。
- 五 私が大阪府暴力団排除条例第10条に規定する下請負人等を使用する場合は、これら下請負人等（ただし、契約金額500万円未満のものは除く。）から誓約書を徴し、当該誓約書を大阪府に提出します。
- 六 私の使用する下請負人等が、本誓約書一に該当する事業者であると大阪府が大阪府警察本部から通報を受け、又は大阪府の調査により判明し、大阪府から下請契約等の解除又は二次以降の下請負にかかる契約等の解除の指導を受けた場合は、当該指導に従います。

大阪府知事 様

平成 年 月 日

- ・所在地
- ・事業者名
- ・代表者
- ・代表者の生年月日

印